

ОТЗЫВ

Официального оппонента – доктора медицинских наук, профессора, заведующей кафедрой хирургической стоматологии и имплантологии факультета усовершенствования врачей, заведующей стоматологическим отделением сложных случаев Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского» Амхадовой Малкан Абдрашидовны на диссертационную работу Потаповой Анастасии Игоревны на тему: «Сравнительная оценка эффективности остеопластических материалов при хирургическом лечении обширных радикулярных кист», представленную на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология.

Актуальность темы исследования

Для устранения дефектов челюстных костей в настоящее время широко используются различные методы костной аугментации. В клинической практике широко применяются костнопластические материалы. В том числе, ксеногенные, обладающие выраженным и остеокондуктивными свойствами, альтернативой им являются синтетические материалы на основе фосфатов кальция. Диссертация Потаповой А.И. посвящена одной из нерешённых проблем хирургической стоматологии — повышению качества регенерации кости после удаления крупных радикулярных кист челюстей.

Аутокость, остающаяся «золотым стандартом», требует дополнительного оперативного доступа, несёт риск анкилозирования или резорбции корней соседних зубов и часто связана с неоправданно высокой травмой донорской зоны. Ксеногенные материалы (Bio-Oss, Cerabone), широко применяемые в клинике, обладают доказанной остеокондукцией, но не обеспечивают остеоиндукции, что особенно важно в условиях хронического воспаления и нарушенного кровоснабжения в зоне кисты.

Таким образом, работа диссертанта, в которой проведено комплексное сравнение материалов «Нуклеостим-VEGF», «Bio-Oss» и «Cerabone», несомненно, актуальна.

Научная новизна исследования, результатов и выводов, сформулированных в диссертации

Автором впервые выполнено сопоставительное *in vitro* исследование, оценивающее реакцию нейтрофилов, макрофагов и пролиферативную активность мультипотентных мезенхимальных стромальных клеток при контакте с тремя указанными материалами. Диссертантом экспериментально доказано, что ген-активированный «Нуклеостим-VEGF» благодаря наличию плазмиды VEGF способен снижать секрецию провоспалительного цитокина TNF- α макрофагами M1.

В работе проведен эксперимент *in vivo* на крысах линии Wistar с использованием микро-КТ и гистоморфометрии сравнивался регенераторный потенциал материалов. Клиническая часть с использованием КЛКТ позволила объективно обосновать преимущества «Cerabone» по скорости и полноте закрытия дефекта, а также по качеству формируемой костной ткани по сравнению с «Нуклеостим-VEGF» и ведением дефекта под сгустком.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации

Обоснованность научных положений, выводов и практических рекомендаций, представленных в диссертации Потаповой А.И., основан на использовании современных клинико-лабораторных, экспериментальных, статистических методов исследования в необходимом объеме.

Благодаря последовательному решению поставленных задач, полностью достигнута цель исследования.

Достаточный объем клинического материала и эффективное использование методологического аппарата позволили автору сформулировать 5 научных выводов и 5 практических рекомендаций, полностью соответствующих поставленным задачам.

Научно-практическая значимость исследования

В ходе проведения исследования диссертантом обоснован выбор костно-пластического «CeraBone», как предпочтительного материала для направленной костной регенерации после цистэктомии, обеспечивающего к 12 месяцам закрытие послеоперационного дефекта (до 99%), с минимальной вариабельностью результатов.

Ген-активированный материал «Нуклеостим-VEGF», несмотря на более выраженную воспалительную реакцию в раннем послеоперационном периоде, к 12 месяцам показывает сопоставимую эффективность и может рассматриваться как альтернатива ксеногенным материалам, особенно в ситуациях, требующих усиленного ангиогенеза.

Доказана нецелесообразность оставления дефектов объемом более 1,5–2 см³ под кровяным сгустком из-за высокого риска соединительнотканного рубцевания и неполного восстановления кости.

Разработаны практические рекомендации по послеоперационному ведению пациентов, включая усиление противовоспалительной терапии при использовании «Нуклеостим-VEGF».

Личный вклад автора в исследование

Диссертантом самостоятельно разработаны основные идеи и дизайн диссертационного исследования, выполнен подробный анализ современной отечественной и зарубежной литературы. Автор принимала непосредственное участие на всех этапах обследования и организации

лечебно-профилактического процесса, в проведении исследований, а также в анализе полученных данных.

Полученные в результате исследования материалы не вызывают сомнений в обосновании и достоверности научных положений, выводов и практических рекомендаций, сформулированных в работе.

Результаты диссертационного исследования рекомендуется включить в программу обучения врачей-ординаторов и аспирантов, а также в программы обучения врачей стоматологов на циклах профессиональной переподготовки и на курсах повышения квалификации и тематического усовершенствования. Целесообразно издание методических рекомендаций по теме диссертации.

Объем и структура диссертации

Диссертационная работа построена по классическому принципу и оформлена в соответствии с требованиями, предъявляемыми к рукописям на соискание ученой степени кандидата медицинских наук, изложена на 143 страницах машинописного текста и состоит из введения, 5 глав, выводов, практических рекомендаций, списка сокращений и списка литературы.

Диссертация иллюстрирована 71 рисунками и 6 таблицами. Список литературы включает 161 источника литературы (50 отечественных, 111 зарубежных).

Во **введении** автор хорошим литературным языком показывает актуальность темы, четко и конкретно определяет цель и задачи исследования, отражает новизну и практическую значимость полученных результатов, а также сформулировал основные положения, выносимые на защиту.

В **первой главе** диссертации приведен аналитический обзор литературы, который имеет единую концепцию и план написания, с

вынесением нерешенных вопросов и обоснованием актуальности проводимого исследования.

В главе подробно описаны этиология и патогенез радикулярных кист, методы хирургического лечения (цистотомия, декомпрессия, цистэктомия), способы направленной костной регенерации, а также характеристики изучаемых материалов. Автор убедительно показывает, что сравнительных исследований именно этих трёх материалов при радикулярных кистах ранее не проводилось.

Глава «Материалы и методы» содержит детальное описание дизайна работы, включая *in vitro* методы (Live/Dead, AlamarBlue, хемилюминесцентный анализ активации нейтрофилов, культивирование макрофагов с оценкой TNF- α методом ИФА), эксперимент *in vivo* на 27 крысах линии Wistar, а также клиническую часть (100 пациентов, 6 подгрупп, КЛКТ, статистическая обработка). Методики исследования отобраны адекватно поставленным задачам, изложены подробно. Импонирует методическая многоплановость и очень солидный объем проведенных исследований.

Достоверность результатов исследование подтверждается использованием современных информативных методов, значительным объемом фактического материала, полученного в ходе работы, а также его грамотной статистической обработкой.

Результаты собственных исследований изложены в 3 и 4 главах.

Результаты экспериментальной части исследования отражены в **3 главе**. Хемилюминесценция показала умеренную активацию нейтрофилов всеми материалами без значимых различий.

В эксперименте *in vivo* через 3 месяца наибольшая площадь новообразованной кости по микро-КТ зафиксирована в группе «Cerabone» ($p < 0,05$).

Гистологически показано, что «Нуклеостим-VEGF» обеспечивал выраженную васкуляризацию к 30 суткам, «Bio-Oss» — умеренную остеокондукцию, «Cerabone» — наиболее быстрое формирование зрелой костной пластины.

Глава 4 – результаты клинических исследований. При лечении 100 пациентов в подгруппах с «Cerabone» закрытие дефекта к 12 месяцам достигло 99,0%, плотность костного репарата — 1180–1200 UE.

В результате оценки клинической картины постоперационного периода у пациентов всех исследуемых групп с помощью индекса заживления ран и визуальной аналоговой шкалы боли рекомендовано применять для направленной костной регенерации в дефекте кости остеопластический материал «Cerabone», так как в сравнении с материалом «Нуклеостим-VEGF» выраженность постоперационных проявлений (болевой синдром, гиперемия слизистой оболочки) протекала значительно лучше для пациентов.

В подгруппах с «Нуклеостим-VEGF» закрытие составило 98,0–98,8%, что несколько ниже в сравнении с «Cerabone», но ранний послеоперационный период у пациентов сопровождался более выраженным болевым синдромом и замедленной эпителизацией. В подгруппах с заполнением дефекта сгустком пациента закрытие дефекта не превысило 71%, показана самая низкая плотность репарата в сравнении с остальными подгруппами.

Глава иллюстрирована 6 клиническими примерами с КЛКТ-изображениями до и после лечения.

Работу завершает **заключение**, в котором соискатель подводит итог проверенного исследования. В главе подробно обобщены результаты проведенного исследования.

Выводы диссертации соответствуют поставленным задачам, обоснованы анализы полученных результатов комплексного исследования,

свидетельствуют о решении всех поставленных в работе задач и достижении цели диссертационной работы.

Практические рекомендации логически вытекают из полученных результатов научного исследования, имеют важное значение для современной стоматологии и могут быть использованы в клинической практике врачей стоматологов.

В работе имеются опечатки, грамматические ошибки, стилистически неудачные выражения, которые не снижают общего положительного впечатления от оппонируемой работы.

Соответствие автореферата основным положениям диссертации

Автореферат полностью соответствует содержанию и основным положениям диссертационной работы.

Подтверждение опубликованных основных результатов диссертации в научной печати

По результатам исследования опубликовано 6 научных работ, в том числе 3 в изданиях, включенных в перечень ВАК Российской Федерации. Также материалы диссертации были представлены на общеинститутской конференции Ученого совета федерального государственного бюджетного учреждения Национального медицинского исследовательского центра «Центральный научно-исследовательский институт стоматологии и челюстно-лицевой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ НМИЦ «ЦНИИСиЧЛХ» Минздрава РФ, 28.02.2025 г.).

Заключение

Таким образом, диссертационная работа Потаповой Анастасии Игоревны на тему: «Сравнительная оценка эффективности остеопластических материалов при хирургическом лечении обширных радикулярных кист», представленную на соискание ученой степени

кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. Стоматология, выполнена под руководством д.м.н., доцента Ведяевой Анны Петровны является законченной научно-квалификационной работой, в которой, на основании выполненных автором исследований, решена актуальная научная задача по повышению эффективности хирургического лечения костных дефектов челюстей у пациентов с обширными радикулярными кистами, имеющая важное значение для стоматологии.

По своей актуальности, научной новизне и практической значимости диссертация полностью соответствует требованиям, установленным в п.9 «Положению о присуждении ученых степеней», утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации №842 от 24.09.2013 г., с изменениями в редакции Постановлений Правительства Российской Федерации №335 от 21.04.2016 г., №1168 от 01.10.2018 г., а ее автор, Потапова Анастасия Игоревна, заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 3.1.7. – Стоматология.

Официальный оппонент:

Заведующая кафедрой хирургической стоматологии

и имплантологии ФУБ ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского

д.м.н., профессор

М.А. Амхадова

Подпись д.м.н., профессора Амхадовой М.А. заверяю:

Ученый секретарь

ГБУЗ МО МОНИКИ им. М. Ф. Владимирского

д.м.н., профессор



Н.Ф. Берестень

« 08 » 05 2026 г.